

# 少子老龄化背景下我国社区居家养老发展困境及出路

钱云帆

贵州大学公共管理学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年11月5日; 录用日期: 2023年12月7日; 发布日期: 2023年12月18日

## 摘要

截止到2021年末, 我国总人口数为141,260万人, 65岁以上老年人口数为20,056万人, 占人口总数的14.2%, 相比2020年末的13.5%增长0.7个百分点; 65岁以上老年抚养比达到20.8%, 相比2020年末的19.7%增长1.1个百分点。2021年年末我国0~14岁人口数为24,678万人, 占当时总人口的17.5%, 比上一年的17.9%下降0.4个百分点; 少儿抚养比为25.6%, 比上一年26.2%下降0.6个百分点; 总抚养比为46.3%。比上一年的45.9%上升0.4个百分点。少子老龄化是我国目前十分严峻的社会问题, 而且伴随着家庭功能削弱, 传统的居家养老将无法满足老年人养老需求, 结合老年人的特点, 社区居家养老模式可以更好地解决养老服务问题, 但在实际的发展中还存在诸多问题, 需要进一步解决。

## 关键词

少子老龄化, 社区居家养老, 社会治理

## The Development Dilemma and Outlet of Community Home Care in China under the Background of Decreasing Youth and Aging

Yunfan Qian

School of Public Administration, Guizhou University, Guiyang Guizhou

Received: Nov. 5<sup>th</sup>, 2023; accepted: Dec. 7<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 18<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

By the end of 2021, China's total population was 1412.6 million, and the elderly population over

65 years old was 20.56 million, accounting for 14.2% of the total population, up 0.7 percentage points from 13.5% at the end of 2020; the elderly dependency ratio reached 20.8%, up 1.1 percentage points from 19.7% at the end of 2020. By the end of 2021, China's population aged 0~14 years old was 246.78 million, accounting for 17.5% of the total population at that time, down 0.4 percentage points from the previous year's 17.9%; the child dependency ratio was 25.6%, down 0.6 percentage points from 26.2% in the previous year; the total dependency ratio was 46.3%. It was 0.4 percentage points higher than the previous year's 45.9 percent. The aging of young children is a very serious social problem in China at present, and with the weakening of family functions, the traditional home care will not be able to meet the needs of the elderly. Combined with the characteristics of the elderly, the community home care model can better solve the problem of elderly care services, but there are still many problems in the actual development, which need to be further solved.

## Keywords

Decreasing Youth and Aging, Community Home Care, Social Governance

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

据国家统计局官网显示,截止到2021年末,我国总人口数为141,260万人,65岁以上老年人口数为20,056万人,占人口总数的14.2%,相比2020年末的13.5%增长0.7个百分点;65岁以上老年抚养比达到20.8%,相比2020年末的19.7%增长1.1个百分点。此外,根据2021年5月16日公布的第七次人口普查数据显示,我国60岁以上老年人口数达到2.64亿,占当时人口总数的18.7%。根据联合国1956年发布的《人口老龄化及其社会经济后果》报告中的划分标准,一个国家或地区65岁以上老年人口占总人口的比例超过7%,即这个国家或地区进入老龄化社会,而当比例超过14%,即进入深度老龄化,根据以上数据不难推出,我国已经正式进入深度老龄化。

与此同时,我国少子化问题愈发严重,主要体现在初婚年龄不断推迟,生育意愿持续下降,新生儿数量下跌等方面,据相关数据显示,2023年我国的平均初婚年龄为28.67岁,其中男性平均初婚年龄29.38岁,女性为27.95岁,部分省市初婚年龄已推迟至30岁以上(如江苏省平均初婚年龄为31.04岁,男性为31.68岁,女性为30.4岁)。根据国家统计局官网数据显示,截止2021年末我国0~14岁人口数为24,678万人,占当时总人口的17.5%,比上一年的17.9%下降0.4个百分点;少儿抚养比为25.6%,比上一年26.2%下降0.6个百分点;总抚养比为46.3%。比上一年的45.9%上升0.4个百分点。少子老龄化不断深化,高龄老人不断增加,而20世纪五六十年代婴儿潮出生的人口已逐步进入老龄阶段,这将意味着未来三十年我国较少的劳动年龄人口要抚养人数不断上升的老龄人。

当前,我国仍然处在社会主义发展的初期阶段,城乡二元体制依旧存在,广大农村、欠发达地区和东部沿海发达地区的经济社会发展情况不一,人力、物力、财力各有不同,很难形成较为完整的、专业化的、普惠性的社会养老服务体系,特别是中西部欠发达地区很难达到现代服务体系的要求,因此在这些地区依旧是以居家养老、自主养老、互助养老缓解老龄化问题,但是经过长期的发展,欠发达地区的养老模式依然十分依赖政府,内生动力缺失,可持续发展阻力较大,“未富先老”问题十分严重。

## 2. 文献综述

近年来有关社区居家养老的著述颇丰,赵浩华[1]从需要视角理论出发认为应该关注到老年人的需求,增强老年人社会资本,不断满足老年人日渐多元化的需求,完善社区居家养老模式。杨良初、施文凯[2]通过对当前社区居家养老实践的考察发现,当前社区居家养老存在着服务精准度不高、财政矛盾加剧、政府责权不清等问题,并提出要确定社区居家养老服务内容,避免财政诱导需求的现象出现、强化人才队伍建设等建议,为高质量养老服务助力。王晓峰[3]等认为当前我国社区居家养老的困境在于以往对社区居家养老的认识没有从社区边界这个角度去考察,他们认为应该从社区、社会、市场三者的边界去认识社区居家养老,而且应该整合三者提高设局居家养老服务质量。罗津[4]的研究认为,我国已经步入深度老龄化阶段,但是现阶段我国家庭力量薄弱,难以满足养老服务的需求,认为政府应该提供以准公共物品为主的服务,即非营利一般化的服务,市场则提供精准的日间照料服务,以这两大支柱来破解社区居家养老模式的难题。高鹏[5]等通过动态和静态视角进行了实证研究,认为社区居家医养结合养老服务的全要素生产率体现了明显的地域特征,在不同地区效率提升速度不同,为完善该养老模式和高质量发展提供了借鉴。吕宣如、章晓懿[6]的研究发现,社区居家养老可以显著降低老年人的心理问题,并且对较为弱势的老年人效果更为显著,同样,该模式对老年人身体健康的提升比传统的日间照料更高。李文祥、韦兵[7]认为从“嵌入性”角度来看,社会组织参与社区居家养老可划分为“规制依附嵌入”和“引导自发嵌入”两种类型,但是前者导致社会组织高度依赖政府,创新力不足,后者的服务质量难以保障,据此提出“合作共治”型的社区居家养老服务模式,重构政府和社会组织的契约关系,满足差异化的养老需求,提供社区居家养老服务能力。崔树义,杜婷婷[8]认为,社区、居家、机构三者不可分割,为了满足老年人多元需求,应该构架“一体化”服务。

我国学者对社区居家养老的研究基本上都意识到需要构建多元一体的养老服务体系、提升政府治理效能、优化市场机制、强调社会参与,同时还要考虑到家庭的支付能力和作为服务对象的老年人的多元化需求。但是政府作为主导部门,其力量毕竟是有限的,不能完全靠顶层设计做压力式的动员,这样不仅效率低下,还会浪费诸多公共资源;市场的自由运作也将会对养老服务行业产生巨大的冲击,可能会导致投机现象蚕食国家资源、老年人经济,也可能导致价格虚高的垄断市场;目前,失智失能老人数量较多,服务投入较大,而且附带风险也大,服务机构是否有资质仍然是一个重要的问题,这些都将在下文进行讨论。

## 3. 社区居家养老发展现状

随着社会经济逐渐发展,老年人的需求也逐渐多元化,需要从生理、心理、个人发展等方面进行服务,而目前传统的家庭结构已经很难满足日益增长的养老需要,但是传统的“孝道”观念依旧将居家养老推上了主体地位,而且老年人接受新生事物较慢,在短时间内很难接受新的养老模式。2011年,《国务院关于印发中国老龄事业发展“十二五”规划的通知》指出:“要建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系”根据全国老龄委办公室等部门发布的《关于全面推进居家养老服务工作的意见》,社区居家养老是“指政府和社会力量依托社区,为居家的老年人提供生活照料、家政服务、康复护理和精神慰藉等方面服务的一种服务形式。”社区居家养老作为新的养老模式兼顾了老年人晚年对家庭上的回归,也在社区层面上为老年人提供了生活共同体,对老年人的身心健康有益。但是在实际的运作中依旧面对着诸多问题。

## 4. 社区居家养老发展困境

### 4.1. 多元一体化各结构的权责尚未厘清

当前的养老服务工作要求政府为主导,即形成政府、社会、市场、机构、家庭、个人多元一体的服

务结构，但我国老年人大多处于弱势，意味着社区居家养老服务机构在养老服务上具有公益性或半公益性，政府在必要的时候可能需要引导市场有序运作，避免出现利用老年人的特殊属性谋取暴利的情况。一方面老年人和养老服务机构之间有着难以逾越的信息鸿沟，另一方面养老机构的服务缺少监测，政府在多元一体的结构体系中需要扮演强有力的主导角色，十分考验政府的治理能力。另外，由于社区居家养老机构所具有的非盈利性，对于养老机构的运营中的亏损部分，可能需要政府来提供保障，但不同地区的发展情况不同，政府是否具有这样的经济能力也是巨大的考验。最后，公共产品和非公共产品的提供还需要政府和市场进一步去鉴别，政府以提供公共产品为主，市场则主要提供非公共产品，同时，针对不同家庭的情况还需要进一步制定相关养老计划，这一点应该由养老机构和家庭共同负责。

#### 4.2. 社区界定尚未明晰

从社会学中社区的概念是指“进行一定社会活动，具有某种互动关系和共同文化维系力的人类群体及其活动区域”。但是当前我们常说的社区一是指行政区域意义上的社区，二是指现代城市中的居住区。如果从行政区域上看，社区的边界超过了社会学意义上的社会共同体，而且人口数量较为庞大，这需要相当体量服务机构，这既不现实也不具备可行性。从城市居住区上来看，主要体现为没有共同的文化维系力，其他方面与社会学意义上的社区相差不大，但是在城市居住区进行养老服务，这需要一定基础的社会信任，当前城市中的个体化程度较深，即便是邻居之间也成为了“熟悉的陌生人”。因此传统自然村落更符合社会学对于社区的描述，但是村落的发展比不上城市，经济内生力弱，社区居家养老的推行同样具有阻力。

#### 4.3. “共享”性质的社区居家面临社会信任的挑战

我国长期是由家庭承担老人的养老服务，随着社会现代化，家庭功能不断外移，家庭功能也被进一步削弱，让相对保守的老年人共享陌生人的服务，可能在心理上是一种巨大的挑战<sup>[9]</sup>，目前我国大部分人家观念依旧较强，而且城市社区“熟悉的陌生人”构建了较低的社会信任，如果再出现低质量、不可持续的服务，可能会更加挑战大家对政府、市场、养老机构的信任，导致社区居家养老胎死腹中。

#### 4.4. 养老机构资源配置碎片化，服务精准度不足

家庭、社区、机构在社区居家养老模式中不可分割，但是目前养老机构的资源配置尚不合理，针对失智失能老人无法做到有的放矢，不能建立长期服务计划。我国目前的情况是，轻中度失能失智老人以家庭和机构养老为主，重度失智失能老人基本上由家庭养老为主。但是年轻子女不可能时时刻刻进行专门的陪护，而专业的陪护价格设置较高，不一定能够承担得起。此外，机构难以针对差异化的养老需求进行服务，有的老人需要陪伴和精神慰藉，有的老人需要日间照料，这些十分考验机构的专业性和资源统筹能力，常常导致机构服务的精准度不足。

#### 4.5. 老年人社会资本薄弱

由于我国生育率连年下降，而上世纪五六十年代以及七十年代出生的人口数量极为庞大，在未来三十年的发展中，很有可能出现大量失独老人，而三胎政策的放开，也有可能出现相当数量的4:2:3家庭，即4个老人、一对夫妻、3个小孩的家庭结构。同时，对于失独老人来说，由于没有子女后代，其赡养十分艰难，需要政府兜底，而完全靠自己进行养老在进一步老龄化后不仅后继无力，还风险巨大。对于4:2:3家庭来说，由于夫妻需要上班、务工，时间和空间上与老人小孩分割，老年人很难去链接各种社会资源，且自己的熟人圈子也大多为同龄老人，社会资本相对薄弱，而且欠发达地区和农村地区将会加剧。

## 5. 相关建议及措施

### 5.1. 厘清多元一体各结构权责

第一，要厘清多元结构的职责边界，在社区居家养老模式下，政府的主导功能主要体现在链接各方力量，协调各方关系，进行政策兜底，解决养老机制运行中的问题。第二，非公共物品应该由市场机制运作，其余结构应该做到监督作用，避免价格失调，第三，社区提供平台，协助政府提供公共服务，在社区内部拖放老年人健身器材，设立老年人相关台账，及时与机构进行沟通。第四，要建立各结构之间的有机联系，加强各部门之间的协同治理，建立长效机制。

### 5.2. 明确社区边界

首先，对当前社区需要进一步确定，现代社区不同于传统社区，主要体现在现代社区人口密度大，空间聚集性强，因此城市社区的单位为现代城市居住小区，多个小区可以共享一个大型养老机构的服务；大型小区由于人口基数大，成员社会背景复杂，需求更加多样化，可能需要多个功能互补的养老机构进行服务，以满足多元化的需求。此外，传统乡村社区主要还是以行政村为单位，大型养老机构可以服务一个行政村，但是大型的乡村社区则需要进行网格化处理，由多个功能齐全的养老机构进行服务。最后，无论是城市社区还是乡村社区，村委会、社区居民委员会、网格中心的主导地位依旧没有变，要承担起社区居家养老的依托作用。

### 5.3. “互联网+” 赋能社区居家养老

目前，我国已经有共享单车、共享汽车等便民服务，共享理念可以纳入到社区居家养老服务体系之中，由政府招标，引进具有相关资质的社会企业，打造智慧社区平台，整合养老信息和公共资源，采用一键式服务；社区工作人员和家庭成员宣传智能手机等智能设备的使用，同时可以设立共享轮椅、共享拐杖等共享资源。此外，利用智能化社区平台上传自身需求，方便机构根据需求制定一对一服务，也可以对社区机构服务进行评价打分，实现实时监督，避免发生服务质量不达标的现象，同时链接相关医疗企业，实现在线叫医、及时呼救等服务，确保医养结合。此外，由于社区规模不同，小规模社区可能只需要一个养老机构，但是大规模社区可能同时需要多个养老机构进行服务，其整体发展格局应该是根据社区情况，由大机构带小机构进行服务，针对薄弱点引进小机构来补充服务能力。

### 5.4. 建立人才队伍，提升服务能力

基于差异化的需求，多元格局中多方力量应该建立自己的人才队伍，一是政府层面应该进行统一招聘、引进，高层次人才可以作为顶层智库，以帮助解决运行中出现的各种问题。二是社区层面应该招聘社会工作人才，特别是老年社会工作专业人才，也可以提供专门的公益性岗位吸纳社会人才，提供专业化服务，此外还要联系老年疾病专家，为老年人日常自我护理提供知识援助，紧急时刻可以降低老年人患病风险。三是机构内部需要专业的服务人员和医护人员，当前医养结合的养老服务主要由机构来承担，社区居家养老机构应该招聘专业的护工进行服务。

### 5.5. 提升老年人社会资本

老年人在社会中处于弱势地位，特别是失独、失智、失能老人，失独老人由于家庭力量极其薄弱，主要依靠政府兜底，还需要社区工作人员定期走访，了解失独老人情况，及时进行反馈。针对中重度失智失能老人，政府应设立相关保障措施分担家庭养老压力，让养老机构转变思维，制定合理的方案，对于运营中亏损的部分应该由政府给予适当的补偿，以保证机构的正常运营。另外，在国家号召回归家庭

建设的背景下,应该尽快出台政策以提升家庭防范风险的能力[10],在少子老龄化和三胎政策开放的背景下,要对中重度失能失智老人进行部分兜底,以免其因为失独而丧失亲缘社会支持,此外还需要对多子家庭进行一定的补贴,以减轻其抚育子女的压力。同时还需要关注低龄老人参与社会劳动的需求,可以根据其需求开设公益性岗位,继续散发余热。

## 6. 结语

老龄化是当前大多数国家面临的共同问题,由于我国属于后发国家,现代化呈现“压缩式”的特点,同样,我国的老龄化也呈现了“压缩式”的特点,但是不同于发达国家的是,我们目前依旧处于社会主义的初期阶段,人口素质、社会发展、经济水平尚处于较低水准,公共服务还未完善,在此背景下我国的老龄化显得更为严峻;此外由于计划生育政策的影响和个体化发展,人们更注重孩子的高质量发展,少子化问题也日趋严重,总和生育率下降到 1.1,对我国发展目前还需要依赖大量劳动力来说无疑有些“雪上加霜”。因此在少子老龄化背景下养老问题应该得到更大的关注,社区居家养老也是在老龄化不断深化的背景下摸索出来的养老模式,社区居家养老从其内涵上来看包括了社区、家庭两个层面,可以满足大部分老年人的需求,但是由于该模式目前还处于发展阶段,许多问题还需要进一步解决,也需要更多的学者进行探讨。

## 参考文献

- [1] 赵浩华. 需要理论视角下社区居家养老困境及治理对策[J]. 学习与探索, 2021(8): 50-55.
- [2] 杨良初, 施文凯. 我国社区居家养老服务改革: 实践、挑战与建议[J]. 地方财政研究, 2022(9): 84-91.
- [3] 王晓峰, 郭东阳, 孙传勇. 我国社区居家养老的困境及破解——基于社区边界区分的视角[J]. 吉林大学社会科学学报, 2021, 61(3): 108-115+235-236.
- [4] 罗津. 深度老龄化背景下城市社区居家养老的治理机制[J]. 上海交通大学学报(哲学社会科学版), 2021, 29(4): 63-70+129.
- [5] 高鹏, 杨翠迎, 刘言. 社区居家医养结合服务运营效率分析: 基于不同模式的静态与动态视角[J]. 人口与发展, 2023, 29(4): 100-112.
- [6] 吕宣如, 章晓懿. 社区居家养老服务对老年人健康水平的影响[J]. 中国人口科学, 2022(3): 111-125+128.
- [7] 李文祥, 韦兵. 社会组织参与社区居家养老服务的嵌入模式及其优化——基于 G 市的比较研究[J]. 社会科学战线, 2022(6): 225-231.
- [8] 崔树义, 杜婷婷. 居家、社区、机构养老一体化发展研究[J]. 东岳论丛, 2021, 42(11): 36-44.
- [9] 易艳阳, 周沛. “共享养老”: 社区居家养老产业创新发展路径[J]. 理论月刊, 2020(3): 88-95.
- [10] 胡湛. 家庭建设背景下中国式居家社区养老模式展望[J]. 河海大学学报(哲学社会科学版), 2022, 24(6): 11-17+129.